

第129回北海道医師会定時代議員会 平成20年度定時総会

◆裁定委員補欠選挙で2名を選出

◆平成19年度補正予算、平成20年度基本的活動方針・予算等を可決

◇総務部◇

第129回北海道医師会定時代議員会を去る3月16日(日)、当医師会館8階会議室において開催した。

冒頭、伊藤議長により開会宣言があり、議事録署名人(江別・野呂英行代議員、余市・林尚秀代議員)を指名した。

長瀬会長は挨拶の中で「本年4月より医療費適正化計画、医療計画、特定健診・特定保健指導などの新たな制度が実施を予定している中、医師不足問題は極めて深刻な問題である。国民の高いニーズに応え、国民の権利を守り、国民皆保険制度を堅持すべく引き続き努力して参りたい。今後とも会員のご支援ご協力を宜しくお願い申し上げる」と述べた。また、日医会長選挙に触れ、本年4月の日医定例代議員会では、引き続き唐澤祥人氏を会長候補として推薦したいこと、あわせてブロック理事として小職、常任理事として中川俊男氏(現・常任理事)、裁定委員として島田保久氏(前・札幌市医師会会長)を推薦したいとし、異議なく了承された。

続く来賓挨拶では、山本邦彦副知事より祝辞を頂戴した。

庶務・事業報告ならびに会計報告を承認の後、議案審議に入り、議案第1号「北海道医師会裁定委員補欠選挙に関する件」が上程され、高田義人会員(小樽市医師会)ならびに西村進会員(釧路市医師会)の2名が無投票で当選した(任期は本年3月16日から平成21年3月31日までの残任期間)。

続いて、平成19年度一般会計ならびに収益事業特別会計の補正予算(議案第2号・第3号)を可決した。

また、平成20年度基本的活動方針 [(1) 医の倫理の高揚と医療の安全推進、(2) 医療環境の向上、(3) 新たな医療制度への対応、(4) 医師会の医療政策と広報活動、(5) 医師会組織・財政のあり方検討](議案第4号)、平成20年度一般会計および5特別会計予算(議案第5号～第10号)を提案後、予算委員会に審議を付託し全て可決した。

議案第11号「当面の医療政策に関する件」では、「総論」(直江常任理事)、「北海道医療費適正化計画」(畑

副会長)、「地域医療・医師確保対策」(宮本副会長)、「診療行為に係る死因究明制度」(山本常任理事)、「診療報酬改定」(西里常任理事)について詳細に説明し、起草委員会で検討した決議案(別掲)を採択した(この決議文は日本・都府県・郡市医師会、政府閣僚、政党、国会・道議会議員、知事、道内自治体首長、「日本の医療を守る道民協議会」構成団体およびマスコミほか関係各方面の約680件に送付し、各項目の実現に向けて要請した)。

続いて、代表質問5件ならびに個人質問7件を受け、理事者からそれぞれ答弁が行われた。

◇代表質問◇

1. 鈴木伸和代議員(中央ブロック)：「新医師臨床研修制度の見直しについて」(答弁：畑副会長)
2. 本間 哲代議員(道南ブロック)：「いわゆる『骨太方針』撤回に向けて」(答弁：直江常任理事)
3. 金谷 隆代議員(後志ブロック)：「医師不足問題について」(答弁：宮本副会長)
4. 坂田葉子代議員(道北ブロック)：「『北海道女性医師バンク』に対する北海道医師会のかかわり方について」(答弁：藤井常任理事)
5. 小野寺栄司代議員(北見ブロック)：「地域医療を守るための対応について」(答弁：宮本副会長)

◇個人質問◇

1. 松家治道代議員(札幌市医師会)：「医療安全調査委員会について」(答弁：山本常任理事)
2. 津田哲哉代議員(小樽市医師会)：「診療行為に関連した死亡の死因究明等のあり方に関する試案について」(答弁：山本常任理事)
3. 坂牧純夫代議員(札幌市医師会)：「診療報酬改定(外来管理加算)について」(答弁：西里常任理事)
4. 神田雄司代議員(札幌市医師会)：「特定健診・特定保健指導について」(答弁：三戸常任理事)
5. 山崎生久男代議員(札幌市医師会)：「道医におけるインターネット接続サービスの中止について」(答弁：藤原常任理事)

6. 中田康信代議員（札幌市医師会）：「二次医療圏における病床数について」（答弁：宮本副会長、直江常任理事）
7. 林下忠行代議員（札幌市医師会）：「2008年度診療報酬改定について『通院、在宅精神療法への時間要件導入中止の要請』（答弁：西里常任理事）

理事より退任挨拶が行われた後、長瀬会長より閉会の挨拶が行われ本代議員会の全日程を終了した。



引き続き、平成20年北海道医師会定時総会を開催。長瀬会長が議長となり進行、代議員会で可決された事項が本総会においても全て承認された。

最後に、本年3月31日をもって辞任される原田常任

〈質疑応答等は後日、道医報附録として掲載予定〉

決 議

小泉政権は、『骨太の方針2006』で、「社会保障費を今後5年間で1兆1000億円削減し、2011年度に国及び地方のプライマリーバランスを黒字にする」と公言し、在任中、3度にわたり診療報酬マイナス改定を断行した。

政府は1982年以降、医学部定員削減政策を推し進めた。さらに新医師臨床研修制度を導入したことは、大学から医師を遠ざけ、医師不足に拍車をかけた。

この間、医療訴訟は増加し、相次ぐ診療報酬のマイナス改定により医業経営は悪化の一途を辿っている。

勤務医がいない、小児科医がいない、産科医がいない、地域医療を担う医師がいない。地域医療は崩壊しつつある。

さすがに危機感をもった政府は、6年ぶりの診療報酬の本体プラス改定を行ったが、医療崩壊を食い止めるには極めて不十分である。

いつでも、どこでも、誰もが医療を受けることができるのは国民の権利である。困難な状況にあっても、安心して安全な医療を提供するのは我々の使命である。

現在の諸問題のすべての根源は医療費抑制政策にある。危殆に瀕している地域医療を再生させるため、今こそ政府に対し断固たる姿勢で以下の事項を要求する。

記

- 一、医療費をはじめとする社会保障費削減政策を改めよ
- 一、地域医療を守るため、医師数抑制策を即時改めよ
- 一、医療安全対策のための十分な財源を確保せよ
- 一、医療機関の経営を圧迫する控除対象外消費税を解消せよ

平成20年3月16日

第129回北海道医師会定時代議員会